DISSERTATIO
INAUGURALIS MEDICO-THERAPEUTICA

DE

EPILEPSIA

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

MAGNIFICI DOMINI PRAESIDIS

SPECTABILIS

DOMINI DECANI

NEC NON

INCLYTAE FACULTATIS MEDICAE

PRO

DOCTORIS GRADU

RITE OBTINENDO

IN ALMA AC CELEBERRIMA

R. SCIENTIARUM

UNIVERSITATE PESTIENSI

PUBLICAE DISQUISITIONI

SUBMITTIT

J. MICHAEL KRAEGER

TRANSSYLVANUS - MEDIENSIS.

Theses adnexae publice defendentur in Palatio Universitatis majori die 1843.

BUDAE,

typis Joannis Gyurián et Martini Bagó.

Ut desint vires tamen est laudanda voluntas,
Hac ego contentos auguror esse Deos.

Ovid. d. Ponto

PATRI OPTIMO

gratus filius.

Epilepsia est morbus chronicus, qui in magna nevrosium caterva illis adnumeratur formis, quae nevroses *sensu strictiori* appellantur. *Galli* hunc morbum vocant Epilepsie, Mal caduc, Haut mal, Mal de terre, Mal de St Jean, Mal des enfans; *Angli* Epilepsy, The falling. Sikness; *Germani*, Schweres Gebrechen, schwere Noth, böses Wesen, böse Staupe, das Uibel, Unglück, Elend, der Jammer. *Hungari:* Nyavalya-törés, Nehéz-nyavalya, Nehéz Kór. Si denominationem hujus morbi usque ad tempora antiquissima *Platonis* et *Aristotelis* scrutinio subjiciamus, semper talia nomina observamus, quae horrorem, timorem, vel res divinas supranaturales, astralicas et diabolicas designant. Sic *Aretaeus* morbum daemoniacum, *Autus Gellius* sonticum, *Plinius*, *Celsus*, *Serenus* comitialem vocabant, (Epilepsia enim pro malo omine habebatur, et si durantibus comitiis aliquis illa corripiebatur, haec statim suspendebantur). *Galenus* morbum vocat sacrum, majorem; *Plato et Hippocrates* morbum divinum, *Aristoteles* morbum herculeum, guttam cadivam etc. — — — Synonimia haec exigui esset ponderis, nisi inde adpareat, morbum hunc omni tempore raro vel nunquam sanatum fuisse, nam nimbus sanctus, demoniacus aut herculeus mox disparuisset, si medici illum pharmacis naturalibus devincere potuissent.

Nostris temporibus fere semper vocatur *Epilepsia* ab επιλαμβανο-corripio, ligo, aliquem subito invado. Morbus hic omnibus medicis optime notus vix uberiorem et distinctam descriptionem poscere videtur, sed ulterior scrutatio et empyria plane contrarium docet; nam stricta et subtilis distinctio symptomatum essentialium et accidentalium nec

non momentorum aethiologicorum in nullo alio morbo, tantam producit diversitatem, quoad prognosim et therapiam, quam in Epilepsia. — Medicus saepe per multos annos frustra adhibet suos connatus et nec alleviationem morbi procurare potest, dum repente autocratia naturae per restitutionem secretionis suppressae, per ulceris formationem, per abscessum, per exanthematis evolutionem et tandem diversissimis aliis mutationibus sanationem horrendi hujus morbi causat. Haec omnia nos admonent ad curatiorem disquisitionem ut eadem via, qua natura ipsa hoc perficit, aegro desideratum auxilium ferre possimus: Diagnosi autem minus accurate formata, aegrum non solummodo frustra curamus et hac ratione tempus innane terimus verum etiam therapiam perversam adhibendo summas noxias inducere possumus. Nam Epilepsia e Plethora menstruali orta contrariam exigit therapiam ac Epilepsia chlorotica; dum in Epilepsia Onanistarum praeparata martis quam plurimum praestant, haec in Epilepsia abdominali enthelminthica morbum exasperabunt et dum in Epilepsia a psychicis morbis producta argentum praestantissimum remedium sistit, in Epilepsia metastatica potius applicatio moxae aut fonticuli multo majoris efficaciae est.

Recte tamen in hoc morbo diagnosis completa difficillime struenda est, quoniam ex una parte valde raro universae relationes anamnesticae erui possunt, altera ex parte vero longiore epilepsiae duratione sensim character paroxysmorum in omnibus formis morbi unus idemque evadit, quoniam porro criteria distinctiva disparent et confunduntur omnesque morbi formae organismo et organo adfecto (cerebro) vestigia devastationis, praesentiam horrendi istius morbi demonstrantia, inprimunt. Non raro in fine morbi symptomata epilepsiae idiopathicae illis sympathicae ex integro analoga evadunt, quia haec easdem cerebri degenerationes producere valent, quae in priori casu epilepsiam cerebralem generandi pares erant. —

Symptomata essentialia Epilepsiae generatim sunt sequentia:

Morbus hic ut quaevis alia nevrosis e serie paroxismorum constat, qui plus vel minus liberis, breviori aut longiori tempore durantibus intervallis ab invincem sejunguntur. Stadia paroxismi sequentia notantur: *Stadium primum irritationis* sensatione quadam commitatur, quae pro diversitate momenti causalis, aut pro ratione facultatis perceptionis nervorum illorum a quibus insultus progreditur, sese jam qua halitus, qua constrictio aut qua dolor pungens, premens, urens (aura epileptica) manifestat. *Stadium secundum derivationis* demonstrat hanc irritationem juxta decursum alicujus determinati nervi versus cerebrum promoveri. Derivatio eo breviori tempore durat, quo distantia a cerebro est minor et quo celeriorem motum habet species irritationis (e. g. forma globi, halitus, ignis et s. p. *Stadium tertium* est illud *inconscientiae et spasmorum clonicorum.* Abolitio conscientiae est perfecta totaque perceptio sensualis deleta est. In spasmis musculorum voluntariorum plus minus intensis, flexorum praepondium observatur. (Contractio pollicis). Symptomata haec in Epilepsia completa sunt essentialia, hisque facile licebit distingvere illam ab Histeria, a Tetano (in quibus actio extensorum praevalet) et ab Epilepsia simulata, quia hic et sensationis defectus facile erui potest. — Praeter huc usque adlata symptomata essentialia ad hoc staduim pertinet adhuc spuma in cavo oris secreta, dilatatio pupillae illiusque immobilitas. *Stadium quartum* s. *Criseos paroxismi* characterisat se remissione spasmorum, reversione conscientiae, respiratione profunda, obfuscatione visus, temulentia capitis, reminiscentia ante paroxismum factorum deleta, tremore, lassitudine et ut plurimum somno profundo longiore tempore durante.

Peculiarem attentionem merentur paroxysmi incompleti et paroxysmi morbi nondum plenarie evoluti, quo in casu solummodo stadium primum aut stadium primum et secun-

dum reliquis absentibus observare licet. Ulteriore morbi evolutione stadia prima saepissime tam brevi tempore durant, ut tam aegri quam medici attentionem fugiant. Haec causa esse videtur, quod auctores quidam gallici auram epilepticam ad raritates conferant et quod nominatim cel. Musset illam in 346 epilepticis solummodo 8 usque 10-ies observaverit. — Huc illud etiam phaenomenon pertinet, quod *temulentia epileptica* s. *vertigo epileptica* vocatur: Aegri subito labore quodam occupati, oculos immobiles in aliquod objectum figunt, haesitando aliquas voces proferunt, pallescunt, lineamenta faciei anxietatem aut melancholiam exprimunt, aegri praeterea tremore corripiuntur aut summe anxii ad locum quendam desertum currunt, conscientia sui tamen cito revertitur. Insultus hi saepius de die revertuntur et non raro per annos durant, donec paroxysmus complectus evolvatur, vel vero aegri omni tertia mense aut quarta septimana paroxysmo completo corripiuntur.

Memoratu digna est illa epilepsiae manifestatio, quae hucusque allibi adhuc non descripta habetur, quam a cel. *Dr. Semmola* („Sopra due mallatie non ancora descritte." Napoli 1834), qui illam *Epilepsiam dromicam s. trochaicam* apellat. Observavit hanc speciem epilepsiae in individuo juvenili 26 annorum. Juvenis hic ab anno aetatis 11-mo die noctuque peculiari specie convulsionum affligebatur, quas ejulatio intensa et conscientiae subitanea abolitio praecedebat. Aeger pauló post nimia celeritate directe antrorsum currere et nec dextrorsum nec sinistrorsum deflectere incepit; Impedimenta minora cursum illius interrumpere non potuerant et majora solummodo objecta opposita illum impediebant. Accidit nonnunquam quod e regione scalae paroxysmo afficeretur et tunc incredibili cum celeritate hanc recta linea ascendit. Cursus hic antrorsum directus duravit (aegro non impedito) per aliquod secunda et ultra spatium 20 pedum extendebatur. Aeger post insultum subito quietus stetit, conscientia redivit, facies ejus vivide rubebat, praegressorum non recordabatur ét solumodo

asseruit se paulo antea, sensum vaporis calidi a pedibus in decursu columnae vertebralis ad cerebrum ascendentis percepisse. Malum hoc indeterminatis intervallis per 7 annos quotidie una vel pluribus vicibus redivit, postea autem formam suam mutavit. Aeger nunc insultu ingrediente concidit et directione recta se ad 10 usque 12 passus circa axem suam longitudinalem rotabat, conscientia sui penitus abolita et sub continua ejulatione. Aeger huc ad usque hoc morbo affectus paroxysmis noctu plerumque comparentibus, paucis tantum diebus ab illis liberatur. Inter recentiores *Flemming* hunc morbum potius ad formas *Choreae Sti Viti* quam Epilepsiae refert. —

Epilepsiae decursus est chronicus; — Morbus raro post aliquot menses finitur, sibique relictus, saepe per annos imo ut plurimum adhibitis etiam omnibus remediis per totam vitam durat. In frequentiam et intensitatem paroxismorum praecipue omnia illa momenta influxum habent, quae morbum ipsum excitare poterant. Sic in Epilepsia genitali apud mulieres periodus menstruationis, apud viros quaevis irritatio genitalium paroxismum producere et exasperare potest. In aliis Epilepsiae speciebus stimuli psychici et somatici, anni tempus, praeterea in nonnullis formis, praecipue in Epilepsia gangliosa phases lunae non exiguum exerunt influxum. Ratione influxus caloris et frigoris auctores non consentiunt. Sic *F. P. Frank* asserit Epilepsiam in frigidis terrae regionibus frequentiorem esse ac in calidis, dum e contra *Stahle* nullibi frequentiores ac intensiores Epilepsiae paroxysmos ac in calidis regionibus nominatim in Italia observasse contendit.

Exitus Epilepsiae generatim sunt:

1. *Sanitas integra* quae utplurimum absque crisi manifesta sequitur. Insultus continuo rariores fiunt, et tandem penitus cessant, nisu tamen in recidivam permanente. —

2. *Sanitas partialis;* Paroxismi quidam cessant, sed fatuitas, paralysis et spasmi partiales subsequuntur.

3. *Transitus in alium morbum* in Encephalitidem, typhum, tuberculosim, in morbos cordis e. m. a. Frequentissi-

mus transitus est in maniam, *Esquirol* asserit inter 339 epilepticus 269 (adeoque 4/5) plus minus maniacos evasisse. Non obstante tamen hac proportione inter maniam et Epilepsiam, saepe videmus individua epileptica ultra 70 annos facultates suas mentales illaesas retinuisse.

4. *Exitus quartus est mors*, quae ex vitalitate nervorum exhausta, paralysi pulmonum aut cerebri, pneumonorhagia, apoplexia et, s. p. sequitur. Anatomica cadaveris epilepticorum disquisitio mutationes essentiales et accidentales exhibet. Mutationes essentiales in puncto originis affectionis, itaque in peripherico systhematis nervosi fine inveniuntur, et in mutato volumine, consistentia et colore nervi adfecti situantur. Volumen nervi est majus, et quidem in nonullis tantum locis, qui non raro formam gangliorum prae se ferunt et inter quae nervus quasi constrictus apparet. Nervi in parte affecta consistentiam firmiorem quasi tendineam acquirunt. Color illorum nonunquam aequabiliter pallide ruber, non raro et flavus vel obscure cinereus evadit. Mutationes hae nervorum solummodo in nevrilemate conspiciuntur. Essentiales porro inveniuntur mutationes in puncto finali adfectionis, ut accumulatio seri in cavo cranii et medulae spinalis, nonnunquam exsudatio lymphae; sub longiori morbi duratione mutationes organicae cerebri et medullae spinalis oriuntur.

Reperiuntur praeterea in sectione cadaveris characteres quidam anatomico-pathologici, qui cum Epilepsia nexu causali cohaerentes, causam ipsam aut productum illius constituunt et non in ipso nervo affecto sed penes illum situantur uti: Ossificatio, depositio certorum productorum pathologicorum, exostoses arthriticae, in Epilepsia gangliosa concrementa rosalii formam exhibentes in plexu nervoso aortam circumdante, tandem Enthelmintha.

Longo tempore foliola cartilaginosa vel scutella ossea in arachnoidea inventa tamquam producta Epilepsiae unice et exclusive promulgabantur; Esquirol tamen confirmat, se enormes similium productorum quantitates saepe saepius in talibus

quoque individuis observasse, quae nunquam antea Epilepsia laborabant. Fratres *Wenzel* qui sectionem 20 Epilepticorum maxima sedulitate susceperunt, concludunt morbi hujus sedem in osse sphoenoideo, in glandula pineali et pituitaria esse, dum asserunt „os sphoenoideum peculiariter attenuatum invenitur, praecipue si haec pars baseos cranii cum consveta reliquorum cranii ossium crassitie comparetur, processuum clinoideorum quoad situm et formam diversitas rèperitur quae naturalem ossium baseos symetriam tollit, mutationemque quoad volumen et figuram sellae turcicae producit, quod, ut influxum in cerebrum et glandulam pituitariam habeat, necesse est.“ Glandula pinealis in variis casibus colore mutata reperta est, 10 in in casibus erat coloris albo cinerescentis in illiusqae superficie vesica bruneo flavi coloris conspiciebatur, utplurimum emollita, 9 in casibus multo minor et bis multo major ac in statu sano erat. Maximae mutationes observantur in glandula pituitaria. Superficies superior utplurimum inaequalis et sulcata, duobus in casibus exhibuit structuram fibroso-muscularem uti ea in senibus observatur, in facie superiore defectus substantiae, vel hiatus, juxta marginem anteriorem impressionas aderant, mutationes coloris, tanquam variae graduationes a colore rubro ad nigrum, albocinerescentem, flavum, bruneo flavum et ex integro album observabant, tribus in casibus ex toto emollita 5-ies solida, compacta et inconsvetae duritiei, lymphae densioris exsudatione notabiliter aucta, 7-ies autem enormis extensionis erat. Mutationes quam maxime memorabiles in parte interna glandulae reperiebantur: 10 in casibus ubi ambo lobi conjunguntur, conspicua erat materia flava, dura, fragilis quae in frusta dividi poterat, et fere semper defectum substantiae causabat. In superficie glandulae maculae albae vel lympha brunescentis coloris, solidioris consistentiae conspiciebatur, locus anterior volumine auctus substantiam puriformem continebat; lobi vel sine strato invicem concreti, vel ab invicem separati et in superficie inflammati erant.

Aethiologia in hoc morbo est maximi momenti, quia fere omne momeutum causale aliam generat morbi formam, aliamque illius therapiam. Ex momentis internis primum locum *dispositio haereditaria* occupat. Experientia enim edocemur multa individua talium familiarum, in quibus membra epilepsia laborantia sunt, per tres vel quatuor generationes gravi hoc morbo adfecta fuisse. Aliud momentum praedisponens largitur *aetas*. Juxta *Schoenlein* maxima dispositio in hunc morbum et maxima ejus fequentia locum habet inter annum aetatis 6. — 12.; postea dispositio descrescit; ingruente pubertate denuo augetur; Minima dispositio est in statu plaenariae evolutiones, involutione autem iterum increscit. Quoad sexum in genere sexus sequior frequentius hoc morbo laborat ac virilis, quod ex illius constitutione teneriori, irritabilitate et majori receptivitate erga stimulos externos bene explicatur. — Aliud momentum causale in *cranii conformatione* et ex hac oriunda *cerebri formatione vitiosa* situm esse videtur. Inconsveta ossium cranii crassities passim pro sequela insultuum epilepticorum habetur, illiusque proportio congestioni sanguinis versus caput, huicque correspondenti refluxu impedito (tempore paroxysmi) accomodatur. Sed actio frequentioris congestionis sangvinis ad ancephalon recte eo se manifestat in ossibus cranii, quod pressione interna exteriora versus crassities eorum decrescat, de qua re quilibet in talibus individuis optime convinci potest, qui congestionibus venosis longiore tempore durantibus aut vero extravasatis laborant, in his loco adfecto valde tenuia fere pellucida evadunt. Crassities ossium cranii, apud tales epilepticos, in quibus morbus congenitus, haereditate acquisitus vel in abnormi conformatione cranii fundatur, in nexum causalem directum ponenda est cum Epilepsia; praeterea haec crassities habet magnam similitudinem et analogiam cum cranio Cretinorum parvoque cerebro preeditorum et videtur, quod ossa reliqui corporis eo majora incrementa capiant, quo majis evolutio cerebri retenta sit. Aliud momentum causale conformationis

cranii situatur in assymetria cerebri et ossium cranii vel etiam in dislocatione posteriorum. — Frequentissima et potentissima causa epilepsiam excitans est *timor*, *terror* et *ira*. *Esquirol* testatur, ex 208 Epilepticis 121 ex terrore 21 ex terrore matris gravidae 19 ex ira 9 ex imitatione 4 ex masturbatione et coitu frequenti 35 ex aliis causis epilepticos evasisse. Ad genesim morbi, denique generatim species quaedam contagiosae infectionis pertinet, cum videamus non infrequenter in individuis praedispositis ex imitatione morbi vel vero ex horrore sub aspectu epileptici, aut ex conscientia solum in vicinia aliquem hoc morbo laborare, morbum ipsum evolvi.

Juxta causas proximas Epilepsiam generantes illamque propriis symptomatibus characterisantes morbus hic optime in sequentes dispescitur formas, quae iterum varia ratione subdividi possunt.

I. *Epilepsia congenita, haereditaria, constitutionalis*. Symptomata huic speciei propria superius commemorata sunt; ad hanc epilepsiae evolusissimae et sanationi quam maxime rebelles pertinent. Hac dispositione in morbum congenita praesente, praecipue terror, timor aut animi motus vehementiores producere valent. Post horum momentorum actionem non illico evolvitur plenarie morbus, sed praecedunt longo tempore prodroma: prius oritur congestio versus caput, temulentia capitis, momentanea conscientiae abolitio, extremitates frigent, pulsus fit parvus, alvus et urina involuntarie evacuantur. Post brevius aut longius intervallum paroxysmus epilepticus plenarie comparet, qui praeter symptomata consveta id peculiaris habet quod sine omnibus prodromis appareat, aegri ad summum amaritiem oris et momentaneam congestionis capitis sensationem percipiunt, cui mox insultus insequitur, qui sudore largo foetido terminatur

II. *Epelepsia sympathica* Species hujus juxta *Schönlein* sunt:

1. *Epilepsia abdominalis s. gangliosa.* Antequam morbus plenarie evolvatur, aegri hinc inde in regione umbilicali, plexui mesaraïco superiorí aut inferiori dolorem mox constrigentem, mox ardentem, pungentem percipiunt. Dolor hic longiori aut breviori tempore durans in sensationem aurae, nonnunquam in eam flammae convertitur. Aura haec, quae in Epilepsia gaugliosa eminentissima est, a loco irritationis progreditur, et vel tantum usque ad ventriculum ascendit, quo in casu insultus sub sensatione constringente, vomitu liquidi albumini ovi simili terminatur; vel vero aestate praesertim fervida accidit, quod irritatio versus hypochondrium dextrum progrediatur, quo in casu momentanea phaenomena icteri apparent. Si aura usque ad glandulam pinealem ascendat, aegri sensuum obfuscatione et temulentia transitoria laborant. Tranistus a stadio hocte primo, quod per septimanas menses et annos durare potest, ad stadium secundum crebra vertigine se manifestat, donec subito ipse paroxysmus adpareat, in quo dolore et aura epileptica supranominata a regione umbilicali fulminis ad instar trans thoracem capiti communicatur, aegrique conscientia sui amissa concidunt et dirissimis convulsionibus vexantur. Insultus qui somno profundo terminatur et ex quo aeger absque reminiscentia praeteritorum expergefit, initio rarius, serius vero de die 8—10 vicibus revertuntur et ab influxu lunae dependent, ita ut sub plenilunio paroxysmi frequentissimi sint, dum illi decrescente luna rariores evadunt. Valet hoc praecipue de illis Epilepsiae abdominalis formis, quae helminthiasi copulantur. Causae hujus Epilepsiae sunt 1mo aetas, inter annum 6—12. 2do Sexus masculinus 3-io Hiems ubi insultus sunt vehementiores ac aestate. 4to Stimuli systhema nervosum tubi intestinalis directe ferientes, acida libera, enthelmintha. 5to Stimuli indirecte cutim ferientes, supressio morborum cutaneorum, rarius chronicorum quam exanthematum acutorum praecipue scarlatinae, quae in varia est relatione ex una parte cum nervis abdominalibus ex altera parte cum cerebro.

2. *Epilepsia uterina* et quidem 1mo cum symptomatibus chloroseos 2-do cum illis plethorae. Ambae formae in sua evolutione duas referunt periodos. Prima aegrae con stringentem sensationem percipiunt, quae mox in sensum globi ulterius currentis mutatur, celeriter supra pectus versus collum ascendit; nec hic sistitur, sed cerebrum attingendo, obfuscationem visus et vertiginem producit. In Epilepsia uterina chlorotica, tempore ab insultibus libero facies pallet, nec ulla vasorum irritatio locum habet; in Epilepsia plethorica e contra insultibus symptomata irritationis vehementioris vasorum praecedunt uti: facies tumida rubet, caput calet, oculi conjunctiva sangvine turget. Durante insultu spuma sangvinolenta ex ore fluit et aegri non raro extra insultum haemoptoë corripiuntur. Ambae formae turbis menstruationis nexae sunt; in chloroticis plane nulla molimina menstruationis manifestantur in plathorica haec adsunt. Morbus hic evolvitur 1mo actione animi motuum, in specie irae durante menstruatione vel paulo aute illam occurrentis 2do Histeria 3-io vitiis organicis uteri.

3. *Epilepsia testicularis.* Prima hujus Epilepsiae periodo aegri hinc inde praesertim nocte in uno rarius in utroque testiculo dolore tensivo vehementi adficiuntur, quo durante testiculus spastice versus annulum abdominalem adtrahitur. Post quadrantem aut mediam horam symptomata haec vel vomitu (si testiculi degenerati sint) vel vero, quod frequentius locum habet, ejaculatione spermatis terminantur. Periodus haec per menses imo per annos durat. Periodo secunda genitalia pariter irritantur, insultus autem non terminantur vomitu, sed encephalon tentatur, aegri conscientiam sui ammittunt, concidunt, et convulsionibus epilepticis corripiuntur. Paroxysmus quivis ejaculatione spermatis terminatur. Morbo ultro evoluto symptomata irritationis genitalium disparent et insultus epileptici subito comparent. Haec Epilepsiae forma praesertim tempore pubertatis aparet et irritatione organorum genitalium producitur.

4. *Epilepsia thoracica.* Sedes hujus formae est praecipue nervus pneumo-gastricus. Periodo prima aegri vesperi sensatione anxietatis et opressionis pectoris afficiuntur. Sensus hic constringens originem summit in processu ensiformi sterni et saepe sub perceptione aurae epilpticae supra thoracem extenditur. Insultus durat per quadrantem aut mediam horae et vel tussi spastica terminatur vel ad caput usque extenditur scintillationem ante oculos et temulentiam provocans. Durat haec periodus per menses imo et per annos plures, paroxysmis hiemali tempore intensioribus et frequentioribus. Periodo secunda aegri e somno expergefiunt peculiares sonos animales clamantes edunt atque convulsionibus corripiuntur, qui non raro tam vehementes sunt ut aegrum e lecto projiciant. Mane aegri se valde debiles sentiunt. Initio insultus hi tantum noctu comparent; etsi serius etiam de die locum habeant, nocturni tamen sunt fortiores. Haec forma solummodo viros in flore aetatis constitutos invadit. Causa ejus frequentissima est scabies retropulsa, nequaquam autem unica (ut. *Autenrieth* censet); nam refrigerium calente corpore admissum, aeque hanc Epilepsiae formam provocare potest.

5. *Epilepsia peripherica.* Prima periodo in aliqua parte peripherica nevorum morbosa sensatio se manifestat, quae pro diversitate nervi adfecti variat. Si is nervus motorius sit, tunc dolor est pungens, premens, constringens, si vero nervus adfectus sit sensifer, tunc in organis sensuum externorum turbae enascuntur. Post longiorem aut breviorem moram sensatio haec mutatur in sensationem aurae vel flammae. Nervo musculari adfecto, in musculis tam in loco irritationis, quam derivationis motus involuntarii sequuntur. Etiamsi hoc stadio irritatio encephalon quoque attingat transitoria tantum temulentia locum habet. Periodo secunda irritatio et derivatio eadem ratione fit ut in prima, attamen nunc nobilioribus quoque cerebri partibus communicatur, insultus completi sequuntur. Morbus omnem vitae periodum infestat, rarius tamen aetate provectiore ob irritabilitatem debilitatam comparet.

Ut tamen irritatio partem aliquam periphericam nervorum feriens Epilepsiam periphericam producere valeat, necesse est, ut haec permanens sit, sine omni respectu, utrum per corpora peregrina ab extus in organismum illata aut vero per morbosa producta in organismo e. g. exostoses, concrementa, aut per metastasin aliquam producta sit. —

III. *Epilepsia spinalis:* Species haac sub duplici forma occurrit. Forma prima laesione columnae vertebralis, inflammatione chronica membranarum medullae spinalis, commotione ejus, violentiis externis et aliis causis producitur. In intervallis liberis extremitates inferiores frequenter evadunt paralyticae et in parte laesa raro deest pressio dolorifica, quae superiora inferiora aut anteriora versus extenditur, ubi dolor in collo, in scrobiculo cordis aut infra umbilicum dirissimus et multo vehementior est ac in spina dorsi ipsa. In hac forma paroxysmi epileptici summe irregulariter comparent, sub augmento affectionis localis frequentiores, sub ejusdem decremento rariores et mitiores sunt. Spasmi praepondium extensorum supra flexores demonstrant. Secunda forma, quae originem suam novis productis morbosis in specu vertebrarum debet sequente ratione se manifestat: Aegri in aliquo medullae spinalis loco, dolorem titillantem persentiunt, qui in sensationem aurae aut formicationis mutatur et versus cerebrum ascendit. Mox insultus epilepticus prorumpit, qui eo distingvitur a reliquis, quod convulsiones sint tonicae tetano similes (praevalentia extensorum). In cadavere in pia matre medullae spinalis peculiaria corpora lamellosa, folium papaveris aut grossum argenteum crassa, mobilia, elastica reperiuntur, quae in cadavere recenti consistentiae sunt vitreae, uon transparentia, siccata cornu ad instar semitransparentia evadunt.

IV. *Epilepsia cerebralis s. cephalica, idiopathica.* Magis symptoma aliorum morborum, quam morbum proprium constituit. Distingvitur Epilepsia idiopathica 1-mo in illam quae e consensuali oritur et 2-do in talem, in qna convulsiones sequelae sunt functionis cerebralis alienatae per muta-

tionem materialem in cerebro aut ejus integumentis. Primariae haec Epilepsiae formae idiopathicae, eo se distingvunt a reliquis, quod illis semper praecedat causa cerebrum adficiens, quae pro parte adhuc demonstrari potest, quod insultus sine signis prodromorum aegrum invadant, porro quod praeter insultus epilepticos adhuc alia symptomatum series turbatam encephali functionem manifestans adpareat, tandem quod post insultus, temulentia capitis et signa omnis generis turbatae vitae cerebri remaneant. Morbi illi varii insultibus epilepticis comitati sunt: exitus et sequelae laesionum mechanicarum cerebri et ejus integumentorum, tuberculosis cerebri, processus morbosi ossa cranii metastatice ferientia et mutationibus materialibus connexi; e. g. syphilis non raro in tabula vitrea ossium cranii exostoses, nodos et carcinomata generans, arthritis etc. Irritatio in his casibus secundaria, ab aliis processibus morbosis expendet et nonnisi fortuita est; nam hi morbi non in omnibus individuis Epilipsiam provocant.

Vix morbus alius existit ad quem debellandum tam magna medicamentorum copia adhibita est et nunc adhibetur, ac Epilepsia. In therapia hujus morbi adornanda methodus contra causam fors adhuc persistentem tam varia est, quam momenta externa morbum excitantia. Irritatione mechanica locum habente haec suferri debet, et quidem saepe ope instrumentorum chirurgicorum. Metastasi praesente morbus evanidus omni ratione restitui aut vero huic aequivalens produci debet. Si momentum causale consistit in menstruatione supressa haec restituenda, enthelmintha Epilepsiam producentia evacuanda sunt. Ceterum indicatione contra causam feliciter absoluta, tamen adhuc Epilepsia ultro permanere potest, dum nempe irritatio se a causa excitante liberavit et pro se existit Hoc tamen a priori non semper determinari potest, quare realisatio indicationis morbi inomisse necessaria est.

Indicatio in singulorum paroxismorum tractatione sequentia exposcit ut: 1-mo Paroxymi quo fieri potest praepediantur 2-do Ut paroxysmus si hic tamen compareret abbre-

vietur 3-io Ut crises praesertim si hae somaticae sint, dirigantur, 4-to Ut aegri durante paroxismo ab omni laesione periculosa debite arceantur. Quod insultum praepediendum attinet, remedia realisationi hujus finis correspondentia valde variant. Si aditus pateat ad nervum derivantem atque inter punctum originis et cerebrum sufficiens concedatur spatium, tunc in nonnullis casibus ligatura, strictura partis affectae, aut vero pressione nervi, insultus ingruens adhuc praepediri potest, quo in casu aegri non raro tantam tensionem et inquietudinem persentiunt ut vinculis solutis paroxysmum potius libere patiantur. Praestat inter locum irritationis et cerebrum applicare fonticulum aut setaceum. Vel vero tentatur ad morbosam irritationem delendam, itaque praepediendum insultum excitatto commotionis cujusdam artificialis: Hoc non raro in formis Epilepsiae ex abdomine originem ducentibus, optimo cum successu emeticis et purgantibus in effectum deducitur. Quisquis perspiciat applicationem horum remediorum in casu praesenti nequaquam arbitrariam esse. Dependet eorum inditio a forma morbi, ab individualitate aegri et a symptomatibus stadii prodromorum. Praeter remedia haec paroxysmum positive praepedientia negativa quoque dantur. Talia sunt generatim omnium stimulorum evitatio, praesertim illorum, qui testante experientia paroxysmum excitare solent. In hujus sequelam aeger omnia vitare debet, quae systema vasorum et nervosum excidant e. g. potus spirituosos, coffeam etc. praeterea animi motus vehemetiores. Praeprimis autem aeger e societate aliorum epilepticorum removeri debet, testante enim experientia epileptici sub aspectu aliorum insultu correptorum, ipsi in paroxysmum incidunt. Ex hac causa in aliquo instituto multi Epileptici scopo medendi nequaquam sunt simul servandi. Ad remedia illa negative contra insultum agentia pertinet etiam venaesectio. In nonnullis formis Epilepsiae actio ejus omnino salutaris est, non tantum eo quod insultum impediat, sed et eo quod durante insultu varias turbas et influxus noxios removeat, praecipue in subjectis plethoricis, ubi dispositio

adest in congestiones ad encephalon et ubi sanguinis evacuatio supressa momentum causale constituit. Aliis vero in casibus, nominatim infantibus venaescetio tamquam prophylacticum summe nociva est.

Quod abbreviationem paroxysmorum attinet, de hac sequentia sunt notanda: Convulsiones in Epilepsia semper sunt criticae, hinc turbatio criseos et tentamen hanc supprimere fere semper habet malam sequelam, nisi et in alteram partem attentio dirigatur. Omnes illae manipulationes, quae tam frequenter adhibentur ad extremitates aegri in quiete tenendas, pollicem contractum aperiendum praeterea stimuli sensuales fortiores nocivae sunt. Hoc experientia quoque comprobatur, nam etsi, quod tamen raro fit, finis optatus sequatur, aegri tamen post paroxysmum fiunt multo debiliores; intervalla non sunt penitus libera, et stimuli illi fortissimi saepe novum morbum cerebri producunt. Medici officium igitur est paroxysmo jam incipiente hujus evolutionem plenariam placide exspectare et illo durante aegrum ab omnibus noxiis tueri. Noxae hae sunt sequentes 1-mo Amorsio aut laesio lingvae, hoc optime applicatione lamellae aereae inter dentes impeditur. 2-do Laesio per lapsum in terram momento incipientium convulsionum. Ad hanc evitandam aeger semper ad cubile stragulo obtectum transferatur, lectus non sit altus ne aeger, nocte subito insultu correptus, si fors e lecto excideret, se nimium laedere possit, tandem ne ipse lapsus in angulum aut mucronem periculum inducat, cubilia aegrorum omniaque supellectilia absque marginibus et prominentiis acutis instructa esse debent, fornax cancello ligneo munitus sit. 3-io Congestio sangvinis ad caput et in ejus sequelam apoplexia. Ad hoc periculum praecavendum in individuis plethoricis, insultui ut supra diximus non raro venaesectio praemitti debet. Si tamen eo non obstante durante paroxysmo cogestiones permanent, aut vero si sangvinis evacuatio neglecta fuerit sub ipso paroxysmo venaesectio fieri debet. Omnes praeterea stimuli sensus irritantes arcendi sunt, aeger in aere libero

frigidiusculo situ magis sedente collcari illiusque capiti fomenta frigida applicari debent. Quod directionem crisium atiinet, de hac notandum: somnum profundum aegri nullatenus turbandum, aut quod adhuc deterius opio provocandum esse. Etenim nonnunquam hoc remedium non sat cito agit, alias autem aperte nocet, utpote congestionem ad caput augendo. Optimum remedium somniferum est cubile obsurum temperaturae frigidioris. Somnus tamquam criticum naturae molimen non est turbandus, etiamsi per 24 horas et diutius duret, cavendum tamen est ne cum sopore aut coma, (prodromis Apoplexiae) confundatur. Ubi crises per sudorem largum aut per evacuationem alvi vel urinae locum habent, hae insuficientes acetate amoniae, salibus mediis, vel digitali purpurea adjuvari debent, nam a completa illarum absolutione intervallum omnibus symptomatibus liberum dependet.

In therapia contra morbum in sua totalitate adornanda prima exoritur quaestio: utrum morbum vel radicaliter (quod semper prima intentio esse debet) aut vero solum palliative sanare intendimus. Sub longiori tempore durante curatione et observatione hujus morbi, omnibus curandi methodis incassum tentatis in fine de possibilitate morbum radicaliter sanare saepe desperamus: Caeterum cavendum est omnem statim felicis successus spem amittere, nisi talia adsint symptomata de quibus experientia constat, illis praesentibus morbum absolute incurabilem esse. Nunquam ante plures annos et postquam omnes methodi sanandi tentatae sunt cura morbi intermittenda est.

Quod curam radicalem attinet, contra hanc innumera remedia praeponebantur. Remedia haec quae passim pro arcanis habebantur, quamvis diversissima sint, tamen aliquo modo in certos redigi possunt ordines, qua ratione methodi singulae curationis epilepsiae quasi constabilitantur. Methodi singulae sunt sequentes:

1. *Methodus indirecte agens.* Haec in eo posita est: ut irritatio in nervis eodem modo et tempore destruatur,

quo haec evolvebatur, hacque ratione ejus accumulatio impediatur, quoniam haec, si certum aliquod Maximum attingit, paroxysmo uno se exonerat. Hac igitur methodo stimuli irritationis non destruuntur sed potius impediuntur, dum stimuli hi eodem tenore consummuntur, quo evolvebantur. Hoc fit per praeparata metallica. E metallis antiquioribus fere nec unicum existit, quod non contra epilepsiam jam adhibitum fuerit. Metalla recentiora relate ad virtutem suam antiepilepticam parum adhuc nota sunt sic e. g. Rhodium, Iridium Osmium, Palladium et Platina,quae fors hanc virtutem non in exiguo gradu possident. In Epilepsia sananda autem non metalla minoris consistentiae, sed potius illa maximae consistentiae, bono cum effectu adhibentur. Sic *cuprum* praecipue *cuprum ammoniacale*, initio $\frac{1}{8}$ dein $\frac{1}{4}$ serius $\frac{1}{2}$ grani pars, sensim adscendendo ad 2. gr. de die adhibentur, donec gastralgia, vomituritio etc. adpareant; *argentum* et quidem *nitricum* a $\frac{1}{16}$ gr. parte usque ad $\frac{1}{4}$ — $\frac{1}{2}$ gr. datur pro nycthemero, sed remedio hoc caute utendum est nam facile gastritidem producit. *Ferrum* praesertim illius limatura a gr. 12 — 18 pro nycthemero praescribitur. Metalla e contra azotica, arsenicum, plumbum hydrargyrum Zincum quae in aliis nervosibus tam eximios praestant effectus contra Epilepsiam nullam virtutem habere videntur. Metallis analoge agunt acida mineralia praesertim fortiora (alkalia omni virtute destituuntur). E prioribus principatum tenet acidum phosphoricum et acidum Halleri, fors alia etiam acida minus nota uti Molybdaicum. Acida vegetabilia uti acidum aceticum, tartaricum etc. exiguam habent virtutem.

2. *Methodus antagonistica.* Haec in eo posita est: ut vis vitalis systhematis vasorum vel in universo corpore, vel in loco irritationis epilepticae exaltetur et hac ratione, vigente antagonismo inter vasa et nervos, vita posteriorum deprimatur et destruatur. Scopus hic innumeris remediis in effectum deducitur, quae nomine specificorum veniunt. Pertinent huc varia remedia vegetabilia, oleum aetherum continentia, nominatim: Valeriana sylvestris, cortex et folia aurantiorum, iris florentina, praeterea varia vegetabilia nauseam producentia, sic radix poeoniae cum viscoquercino (pulvis Marchionis) porro, radix arthemisiae, sedum acre, radix pyrethri, oleum animale Dippelis et oleum Chaberti; camphora' assa foetida; tandem et phosphorus praecipue in connubio cum naphta etc. Omnia haec remedia eo inter se conveniunt, quod tam universim, quam topice (nauseosa e. g.

in membrana mucosa tubi intestinalis) in systhemate vasorum irritationem producant. Methodus haec antagonistica in sua applicatione magnam exposcit cautelam et solum in Epilepsiae formis a nervis abdominalibus provenientibus individuisque torpidis, cachecticis adhibetur. In illis e contra formis, quae supressione circuli nexae sunt, in individuis plethoricis methodus haec non applicabilis imo periculosa est; itaque pro universali haberi non potest, sed sub certis solum circumstantiis applicationem sui admittit.

Magnam excitavit recentiori tempore sensationem apud medicos pulvis *Indigo* genuinus, quem *Georgius Ståhly* primus contra Epilepsiam commendavit, et praeeunte illo alii quoque medici Gallorum et Germanorum felici cum successu adhibuerunt. Actio illius est irritans et alterans in systhema gangliosum et organa digestionis, se et excretiones incitans illisq. simul colorem coeruleum largiens, majore dosi propinatum nauseam et vomituritionem cum sapore metallico in lingva, imo non raro vomitum magna aëris evolutione conjunctum, saepius vero largas, laxas nigrococruleas alvi evacuationes colica connexas, uti et minores spasticas affectiones producit. Dosis illius est pro adultis drach. semis usque una, sexies vel octies de die propinata; pro ininfante $\frac{1}{8}$ — $\frac{1}{2}$ gr. bis ter de die adhibetur. — His remediis adnumeratur adhuc Chinium nonnullis in casibus proficuum.

3. *Methodus directe agens.* Hac methodo cerebrum hebetare et insensile reddere intendimus, ut hac ratione minus aptum reddatur ad susceptionem irritationis epilepticae. Fit hoc duplici ratione; a Remediis directe in cerebrum agentibus nempe narcoticis; Opium, belladonna, acidum hydrocyanicum tantopere in Epilepsia laudatum, raro aliquid jucundi praestiterunt, opium in nonnullis saltem formis indicatum est. b) Conamine cerebuum sanum pro momento substituere cerebro morboso per magnetismum animalem. Strictae observationes virtutem hujus remedii non approbant. In ipsa quoque Epilepsia abdominali, in qua tamen juxta theoriam magetismus quam plurimum praestare deberet, ab ejus applicatione hucusque adhuc nulla licuit fausta colligere resultata.

4. *Mothodus commutans.* Methodus haec in eo situatur, ut in loco irritatio excitetur, major quam illa ex quo morbus originem duxit. Pertinet huc actio terroris vehementioris, subitanea perfusio cum aqua frigida, dejectus improvisus aegri e loco altiori et multa alia periculosa quae hodierno tempore raro adhibentur. Methodi hae singulares non raro in praxi conjunguntur.

Theses.

1. Prognosis in Epilepsia est semper summe dubia.
2. Lunae in Epilepsiam efficacitas negari non potest.
3. Vis naturae medicatrix, medicos minime reddit superfluos.
4. Caput in infantibus, pectus in juvenibus, abdomen in viris, conjunctim in senibus respicienda. —
5. Opii usus cautus sit in prima infantia.
6. Medicus sit et Chirurgus.
7. Insitio Ophalmiae aegypticae, ad sanandos aliquos morbos organicos oculi proposita, nulla ratione immitanda. —
8. Scripta medica popularia nimirum multiplicata non tantum medicorum et medicinae dignitati obsunt, sed e Publico noxia sunt; ideo lege aut penitus interdicenda aut saltem multum restringenda forent.
9. Phthisis pulmonalis est morbus universalis.